



## A Magyar Egészségügyi Szakdolgozói Kamara Csongrád Megyei Területi Szervezet első évtizede



Szerkesztette:

Dr. Németh Anikó  
Ujhelyiné Papp Teréz  
Irinyi Tamás

2004 – 2014

ISBN 978-615-80323-1-5



Tartalom

A MESZK Csongrád Megyei Területi Szervezet 2004-es, 2007-es, 2011-es megalakulása .....	11
Pro Curatio Valetudine díj.....	21
Kamarai elismerések .....	23
Díjtáblázat .....	24
Egyéb kamarai tevékenységek .....	32
Nyelvtanfolyamok .....	32
Bálok.....	32
Jogi segítség.....	33
Kamarai nagygyűlések.....	33
2008. január 26 .....	33
2012. március 3. ....	35
Kutatási tevékenység .....	39
MESZK Csongrád Megyei Területi Szervezet tisztségviselőinek, választott képviselőinek 2014. december 31-i állapot szerinti szakmai önéletrajzai.....	50
Baloghné Fűrész Veronika.....	50
Banga Béla Erik.....	50
Dékány Nóra .....	50
Farkas Rózsa.....	51
Gyengéné Tarnawa Gabriella .....	51
Irinyi Tamás.....	51
Kis Tamás Lászlóné.....	51
Kiszel Attila István .....	52
Kovácsné Mátó Edit.....	52
Dr. Németh Anikó.....	52
Török Jánosné.....	53
Törökné Kátai Edina.....	53
Somogyi Katalin .....	53
Dr. Szilágyiné Gál Eszter.....	53
Ujhelyiné Papp Teréz.....	54
Varga Sándorné.....	54
A Csongrád Megyei Területi Szervezet oktatási tevékenysége 2007-től 2014-ig.....	55
2007-től szervezett önálló továbbképzések időrendben.....	55
Sürgősségi betegellátástól a rehabilitációig.....	55
Az újraélesztés aktuális kérdései .....	55
Szakdolgozói teammunka a cukorbetegség ellátásában.....	56

Az újszülöttek korai hazaadása kapcsán felmerülő problémák a területi gyermekgyógyászati alapellátásban.....	56
Szakdolgozók helye és szerepe az akut szívizominfarktus korszerű ellátásában .....	56
A hospice-ellátás elméleti és gyakorlati .....	56
Etika és betegjogok a mindennapi betegellátás során.....	57
MRSA fertőzés okozta napi kihívások szakdolgozói szemmel .....	57
A fájdalomról fájdalommentesen.....	57
Négy új terápiás ellátás az egészségügyben.....	58
Hogyan oktassunk? .....	58
Kendőzetlenül a halálról és a gyászról.....	58
Új vesével élni .....	59
Mit rejt a pohár feneké? Avagy az alkoholbetegségről.....	59
Pre és posztanalitika az orvosi laboratóriumban.....	59
Sebek képződése, akut és krónikus sebek korszerű kezelése.....	59
Híd a szájjüregi egészséghez .....	60
Túlzás vagy valóság? A kiegészítő terápiák élettani hatásai .....	60
Korunk népbetegségei.....	60
A szakdolgozói hivatás színes világa.....	60
Koponyaűri vérzések az észleléstől a rehabilitációig .....	61
Minden, amit az ápolási folyamatról és a dokumentációról tudni érdemes.....	61
Fejezetek a sürgősségi ellátás témaköréből .....	61
Sokszínű dietetika .....	61
Sokszínű dietetika – a közétkeztetéstől a sporttáplálkozásig.....	62
Természetesen – Természetgyógyászattal .....	62
A gyermekgyógyászat speciális területei.....	62
Előadások teljes szövege.....	63
A sürgősségi betegellátástól a rehabilitációig.....	63
Borsos Ildikó: Korunk népbetegsége a hypertonia .....	63
Korbay Istvánné: Hogyan tovább otthoni szakápolás?.....	66
Vecsernyés Erzsébet: A krónikus légzőszervi betegek komplex rehabilitációs programjának bemutatása .....	67
Az újraélesztés aktuális kérdései .....	71
Dr. Németh Anikó: Az újraélesztés története .....	71
Mracskó Valéria: A gyermek-újraélesztés ápolási vonatkozásai .....	74
Ivánkovits László: Újraélesztés sürgősségi helyzetekben .....	77
Szakdolgozói teammunka a cukorbetegség ellátásában .....	80
Kubányi Jolán: Glikémiás index.....	80

Az újszülöttek korai hazaadása kapcsán felmerülő problémák a területi gyermekgyógyászati alapellátásban .....	83
Prof. Dr. Orvos Hajnalka: Korai hazaadás újszülöttszályról.....	83
Szakdolgozók helye és szerepe az akut szívizominfarktus korszerű ellátásában .....	85
Dr. Németh Anikó: Az atherosclerosis kialakulásának folyamata .....	85
Vecsernyés Erzsébet: Ischaemiás szívbetegek rehabilitációja .....	86
Etika és betegjogok a mindennapi betegellátás során.....	88
Dr. Németh Anikó: Az ápolás etikai vonatkozásai .....	88
Barnáné Turcsoki Andrea: Szakdolgozóktól elvárt etikai viselkedés, etikai normák .....	90
Farkas Rózsa: Vallás és egészségügyi ellátás .....	93
MRSA fertőzés okozta napi kihívások szakdolgozói szemmel .....	94
Farkas Rózsa: Gyakorlati feladatok multirezisztens kórokozók által okozott légzőrendszeri fertőzések esetén .....	94
A fájdalomról fájdalommentesen .....	95
Dr. Németh Anikó: A fájdalom élettana .....	95
Irinyi Tamás: A fájdalom hatása a pszichére, illetve a személyiségre, avagy értsük meg jobban a fájdalom okozta lelki kínokkal küszködőket .....	97
Lévainé Bodrogi Klára: Akut fájdalmak gyógyszeres csillapítása.....	101
Rónyai Edit: A fájdalomcsillapítás lehetőségei a fizioterápia módszereivel .....	105
Hogyan oktassunk?.....	108
Dr. Németh Anikó: A betegoktatás irányelvei .....	108
Hrabovszki Antalné: Csontritkulás, a „néma járvány” .....	110
Irinyi Tamás: A szakdolgozók szerepe a pszichiátriai betegek visszaesésének megelőzésében, avagy a pszichoedukáció jelentősége az integrált pszichiátriai ellátásban.....	113
Farkas Rózsa: Lehetőségek a légzőszervi betegek egészségfejlesztésében .....	117
Kendőzetlenül a halálról és a gyászról .....	118
Dr. Németh Anikó: A halállal kapcsolatos attitűdök és ezek változásai a történelem folyamán .....	118
Kojnok Tünde: Haldokló betegek ellátásának szellemisége .....	120
Irinyi Tamás: A gyászreakciók jellemrajza.....	123
Új vesével élni .....	128
Dr. Gyura Erika, Prof. Dr. Molnár Zsolt: <i>A donorra nyilvánítás etikai dilemmái</i> .....	128
Kiszel Attila István: A donorgondozás szakápolói feladatai.....	131
Pre- és posztanalitika az orvosi laboratóriumban .....	134
Irinyi Tamás: A laboratóriumon kívüli preanalitikai lépések és hatásuk a vizsgálatra küldött minták minőségére .....	134
Sütő Dávid: Orvosi laboratóriumon belüli preanalitikai folyamatok .....	139
Sütő Dávid: Interferáló tényezők hatása a laboratóriumi eredmények értelmezésére.....	142
Lókiné Farkas Katalin: Posztanalitikai folyamatok az orvosi laboratóriumban, az eredményközlés felelőssége, autovalidálási folyamatok .....	146

Dr. Sántháné Dr. Araczkai Ágnes: Pre- és posztanalitikai folyamatokban alkalmazott minőségi indikátorok jelentősége.....	149
Sebek képződése, akut és krónikus sebek korszerű kezelése.....	152
Dr. Németh Anikó: Sebek típusai, a sebgyógyulás folyamata .....	152
Irinyi Tamás: A sebkezelés fejlődése és a sebészeti betegek pszichés vezetésének irányelvei.....	154
Boros Katalin Gyöngyi: Az akut sebellátás szakdolgozói feladatai .....	160
Híd a szájüregi egészséghez .....	163
Kojnok Tünde: Akut helyzetek a fogászati rendelőben.....	163
Varga Csabáné: Korszerű anyagok a fogászatban.....	166
Túlzás vagy valóság? A kiegészítő terápiák élettani hatásai .....	169
Dr. Petrovsné Ráti Lilla: Életmód-tanácsadás és terápia és a természetgyógyászati társszakmák kapcsolódásai.....	169
Farkas Rózsa: Mozgásterápia és a rehabilitáció kapcsolata .....	173
Irinyi Tamás: Fényterápia reflektorfényben .....	175
Korunk népbetegségei.....	179
Rácz Zsuzsanna: Tények és tévhitek a depresszióról .....	179
Benkóné Szenteczki Magdolna: Diabetes és diéta .....	182
Fekete Lászlóné: A diabetes szövődményeinek megelőzése.....	183
Fekete Linda: Virtuális colonoscopy .....	186
A szakdolgozói hivatás színes világa.....	189
Rácz Szilvia: A reklám hatása a vény nélküli gyógyszerek forgalmára.....	189
Rácz Zsuzsanna: Az első benyomás hatalma .....	192
Kaszás Imre: Amit a CT-ről és az MR-ről tudni érdemes .....	195
Bozóki Hajnalka: Az akut mélyvénás trombózis kezelése .....	199
Koponyaűri vérzések az észleléstől a rehabilitációig .....	202
Rácz Tibor: Stroke és koponyaűri vérzések a mentőellátás területén.....	202
Rónyai Edit: Vérzéses agyi történés utáni mozgásterápia szempontjai.....	205
Szupera Enikő: A prevenció szinterei a szüléstől a kockázati tényezőkhöz át az agyi érkatasztrófáig .....	208
Minden, amit az ápolási folyamatról és a dokumentációról tudni érdemes.....	210
Dr. Németh Anikó: Az ápolási folyamat elmélete.....	210
Hasznosné Bankó Ágnes: Ápolási folyamat egy konkrét eset kapcsán.....	213
Babarci Ágnes: Betegazonosítás, a beteg transzport-dokumentációja az egészségügyi ellátás során .....	218
Kiszel Attila István: Intenzív dokumentálás az intenzív osztályon .....	221
Fejezetek a sürgősségi ellátás témaköréből .....	225
Horváth Ádám: Betegellátási, megfigyelési protokoll .....	225
Bakacsi Katalin: Sürgősségi betegellátás gyermekkorban .....	227
Baloghné Fűrész Veronika: A sürgősségi fogamzásgátlás .....	231
Sokszínű dietetika .....	233

Gyüre Eszter: Táplálkozási zavarok a dietetikus szemével.....	233
Kun Judit: A dietetikus szerepe az otthoni hospice ellátásban.....	236
Tóthné Restár Tünde: Az egészséges táplálkozás irányelvei .....	239
Bakosné Kopasz Szilvia: Divatos étrendek, fogyókúrák .....	241
Lehóczki Bettina: Alternatív táplálkozási formák.....	244
Sokszerű dietetika – közétkeztetéstől a sporttáplálkozásig .....	247
Benkóné Szenteczki Magdolna: Az egészséges táplálkozás irányelveinek megvalósulása napjaink közétkeztetésében .....	247
Tápainé Szabó Anikó: Coeliakia kezelése – Gluténmentes étrend .....	250
Lada Szilvia: Génmódosított élelmiszerek.....	252
Tóthné Restár Tünde: Az elhízás – túlsúly a dietetikus szemével .....	256
Lada Szilvia: Sporttáplálkozás .....	258
Természetesen – természetgyógyászattal .....	262
Hasznosné Bankó Ágnes: Együtt, egymás mellett vagy egymással szemben – avagy gondolatok a konvencionális orvoslás és a természetgyógyászat alkalmazásáról.....	262
Győri Ilona: Radiesztézia és az emberi test energiarendszerének bemutatása, összefüggéseik, kölsönhatásaik .....	265
Szekerczés Norbert: A köpölyözés ősi gyógymódja modern időkben.....	269
Dr. Petrovna Ráti Lilla: Fülakupunktúrás addiktológia és a szenvedélybetegségekkel való kapcsolata .....	271
Tanurdsity Istvánné: Kvantumfizika, tudatos, tudat alatti gondolkodás, kommunikáció hatása az ápolásban .....	274
A gyermekgyógyászat speciális területei .....	279
Fekete Linda: A gyermekbántalmazás radiológiai profilja és jogi relevanciái .....	279
Gyüre Eszter: A „gyermekbántalmazás” és a táplálkozás kapcsolata .....	282
Bakacsi Katalin ápoló: Esetbemutatás: a Ring-Sling szindróma egyike a ritkán előforduló veszélyes fejlődési rendellenességeknek .....	285
Az előadók rövid szakmai önéletrajzai .....	289
Babarci Ágnes.....	289
Baloghné Fűrész Veronika.....	289
Bakacsi Katalin .....	289
Bakosné Kopasz Szilvia.....	289
Barnáné Turcsoki Andrea .....	289
Benkóné Szenteczki Magdolna.....	289
Boros Katalin Gyöngyi .....	290
Borsos Ildikó.....	290
Bozóné Hajnalka .....	290
Farkas Rózsa.....	290
Fekete Lászlóné .....	290
Fekete Linda Gabriella.....	291

## A MESZK Csongrád Megyei Területi Szervezet első évtizede

Győri Ilona .....	291
Gyüre Eszter.....	291
Horváth Ádám.....	291
Hasznosné Bankó Ágnes.....	291
Hrabovszki Antalné.....	292
Irinyi Tamás .....	292
Ivánkovits László .....	292
Kaszás Imre.....	292
Kiszel Attila István.....	292
Kojnok Tünde .....	293
Korbay Istvánné .....	293
Kubányi Jolán .....	293
Kun Judit.....	293
Lada Szilvia.....	293
Lehóczki Bettina .....	294
Lévainé Bodrogi Klára.....	294
Lókiné Farkas Katalin.....	294
Mracskó Valéria.....	294
Dr. Németh Anikó.....	294
Dr. Orvos Hajnalka .....	295
Dr. Petrovné Ráti Lilla .....	295
Rác Szilvia.....	295
Rác Zsuzsanna.....	295
Rónyai Edit .....	295
Sütő Dávid.....	296
Dr. Sántháné Dr. Araczkai Ágnes.....	296
Szekerczés Norbert.....	296
Szupera Enikő .....	296
Tanurdsity Edit.....	296
Tápainé Szabó Anikó .....	297
Tóthné Restár Tünde .....	297
Varga Csabáné .....	297
Vecsernyés Erzsébet Erika.....	297
Absztraktok .....	298
Sürgősségi betegellátástól a rehabilitációig.....	298
Banga Béla Erik: A SZMJVÖ Kórház sürgősségi betegellátó osztály betegadminisztrációjának minőségbiztosítási változásai a 2003-as megnyitás óta, tapasztalatok, jövőbeni tervek .....	
	298

Török Jánosné: Folyamatosan képzett ápolótól minőségi munka várható .....	298
Az újraélesztés aktuális kérdései .....	298
Dr. Kiss Judit: Etikai és jogi szempontok az újraélesztés során.....	298
Lunk Henrietta: Magyar Resuscitációs Társaság 2006. évi felnőtt alap szintű (BLS) és emelt szintű (ALS) újraélesztési irányelvei .....	299
Szakdolgozói teammunka a cukorbetegség ellátásában.....	299
Pál Irén Veronika: A diabetes mint cardiovascularis kockázati tényező szakdolgozói szemmel .....	299
Illésné Pál Erzsébet: A cukorbetegség szövődményei, a cukorbeteg oktatásának fontossága	300
Kissné Galamb Julianna: Az inzulinpumpa szerepe a diabetes szövődményeinek megelőzésében .....	301
Császárné Mészáros Ildikó: Étrendi tanácsok cukorbetegség számára.....	301
Az újszülöttek korai hazaadása kapcsán felmerülő problémák a területi gyermekgyógyászati alapellátásban .....	301
Lévai Lászlóné: A védőnői felelősségvállalás átalakulása a gyermekgyógyászati alapellátás megváltozott keretei között .....	301
Dr. Szabó Hajnalka: Koraszülöttek hazaadásával kapcsolatosan felmerülő problémák .....	302
Tobak Orsolya: A védőnő feladatai a korai hazaadást követő napokban.....	302
Dr. Karg Eszter PhD: Újszülöttkori anyagcsere-betegség szűrővizsgálatai.....	302
Szakdolgozók helye és szerepe az akut szívinfarktus korszerű ellátásában .....	303
Túri Mihály: Heveny szívinfarktusos beteg prehospitalis sürgősségi ellátása .....	303
Banga Béla Erik: Intervenciós beavatkozást igénylők betegútja a felvételtől a haemodinamikai laborig .....	303
Nógrádi Erika: Percutan coronaria intervenció (PCI) .....	303
Kovács Gyöngyi: Az ACS-s, intervención átesett betegek ápolása .....	304
A hospice ellátás elméleti és gyakorlati alapjai.....	304
Kojnok Tünde: A hospice fogalma, szellemisége .....	304
Dr. Németh Anikó: Klinikai ismeretek I. ....	304
Dr. Németh Anikó: Klinikai ismeretek II.....	305
Dr. Németh Anikó: A halál, haldoklás pszichológiai jellemzői .....	305
Dr. Németh Anikó: A gyász .....	305
Kristóf Csaba: Terminális betegek ellátásának jogi és etikai kérdései.....	306
Irinyi Tamás: Kommunikáció .....	306
Irinyi Tamás: Stressz, stresszkezelés, konfliktuskezelés.....	306
Monostori Dóra: Veszteségek útjai I.....	306
Monostori Dóra: Veszteségek útjai II. ....	307
Monostori Dóra: Veszteségek útjai III. ....	307
Etika és betegjogok a mindennapi betegellátás során.....	307
Banga Béla Erik: Betegjogok az egészségügyi ellátásban, valamint tájékoztatás az ellátás során .....	307



Lunk Henrietta: Eutanáziával kapcsolatos állásfoglalások.....	308
MRSA fertőzés okozta napi kihívások szakdolgozói szemmel .....	308
Nagyné Dósa Éva: Mit kell tudni az MRSA-ról? .....	308
Toroczka Gyöngyi: Az MRSA-fertőzések elleni védelem sebészeti osztályon .....	309
Túriné Zabos Erika: MRSA-pozitív betegek ellátása infektológiai osztályon .....	309
Kollárné Hám Éva: A gyermekek megvédhetők az MRSA-fertőzéstől? .....	310
Banga Béla Erik: Az MRSA és terjedése elleni védelem helyzete a szegedi egészségügyi ellátó rendszerben.....	310
A fájdalomról fájdalommentesen.....	311
Kristóf Csaba: Krónikus fájdalmak csillapítása .....	311
Négy új terápiás ellátás az egészségügyben.....	311
Prof. Dr. Borbényi Zita: Az összejt-transzplantáció lényege .....	311
Farmasi Henrietta: Az összejt-transzplantáció ápolói vonatkozásai .....	312
Dr. Rovó László: Indikációs területbővítés Magyarországon a BAHA (Bone Anchored Hearing Aid) implantációban: Szegeden megtörtént az első felnőttkorban végzett beültetés .....	312
Farkas Lajos: Hallókészülékem története .....	312
Ungi Lászlóné: Az ápoló szerepe a psoriasis vulgarisban szenvedő betegek biológiai terápiájának alkalmazása során, különös tekintettel a Remicade-terápiára .....	313
Dr. Gyulai Rolland: Biológiai terápiák alkalmazása pikkelysömörben.....	313
Hogyan oktassunk? .....	313
Kovács Éva: A betegoktatás jelentősége a cukorbetegségben.....	313
Kristóf Csaba: Neuropathiás betegek oktatása .....	314
Kendőzetlenül a halálról és a gyászról.....	314
Lantos Katalin: A haldoklás pszichológiai stádiumai, a haldokló betegek pszichés támogatása a beteg haldoklásának időszakában .....	314
Monostori Dóra: A gyermek halálképének és gyászfelfogásának változása az életkor folyamán .....	315
Kristóf Csaba: Terminális stádiumban lévő betegek ellátásának jogi és etikai kérdései.....	315
Új vesével élni .....	315
Dr. Szederkényi Edit: A vesetranszplantáció alapjai.....	315
Dán Andrásné: Transzplantált betegek oktatása.....	316
Katona Zsolt: Veseátültetésem története .....	316
Mit rejt a pohár feneké? Avagy az alkoholbetegségről leplezetlenül .....	317
Bodóné Rafael Beatrix: Az alkohol rabságában.....	317
Nikovics Balázs: OMSZ ellátás akut alkoholbefolyásolt és alkoholbetegek esetén.....	317
Banga Béla Erik: Az alkoholbetegek és intoxikált betegek sürgősségi ellátása .....	318
Katona Enikő: Az alkoholmegvonásos szindrómákról ápolói szemmel .....	318
Szűcs Beáta: Alkoholista beteg anesztéziai vonatkozásai .....	319
Török Mónika: Az alkoholizmus és a szociális süllyedés .....	319
Sebek képződése, akut és krónikus sebek korszerű kezelése.....	319

Arany Ida: A decubitus ellátásának általános elvei .....	319
Móricz János: A modern (nedves sebkezelő) termékek indikációi és alkalmazásának módjai.....	320
Híd a szájúregi egészséghez .....	320
Bácsfalusi Katalin: A legmodernebb eljárások a képi diagnosztikában.....	320
Hódi Annamária: A biofogászat térhódítása napjainkban.....	321
Idovika Bettina: Prevenció a családtervezéstől felnőttkorig .....	321
Dr. Németh Anikó: Élménybeszámoló – Implantációm beültetésének története.....	322
Túlzás vagy valóság? A kiegészítő terápiák élettani hatásai .....	322
Dr. Németh Anikó: A mágnes hatása a szervezetre .....	322
Ménésiné Barta Valéria: Fitoterápia alapjai .....	322
Szabóné Tóth Edit: Reflexológia .....	323
Korunk népbetegségei .....	323
Baranyi Csaba: Diabeteses betegek ellátása – Csapatban az aktív életért.....	323
A szakdolgozói hivatás színes világa .....	323
Vecsernyés Erzsébet: Tudnivalók, aktualitások a véralvadásgátló kezelésről .....	323
Varga Mónika: A kompressziós terápia jelentősége a klinikumban .....	324
Koponyaűri vérzések az észleléstől a rehabilitációig!.....	324
Banga Béla Erik: Koponyaűri vérzéses állapotok okai, ellátása – sürgősségi szemlélet .....	324
Botyánszky Márta: Az intracranialis aneurysmák endovascularis ellátása .....	325
Kovács Árpád: SAH-Stroke aneszteziológiai vonatkozása a műtéti vagy invazív radiológiai ellátás során .....	325
Benyó Lajos: Koponyaűri vérzések intenzív ellátásának sajátosságai műtétig és a műtétek utáni intenzív szakápolás.....	325
Minden, amit az ápolási folyamatról és a dokumentációról tudni érdemes.....	326
Kristóf Csaba: Az ápolási dokumentáció vezetésének jogi háttere .....	326
Fejezetek a sürgősségi ellátás témaköréből .....	326
Pukánszky Judit: Hirtelen bekövetkező trauma lelki hatásai .....	326
Banga Béla Erik: Sürgősségi labordiagnosztika, differenciáldiagnosztika és szakdolgozói aspektusai .....	327
Sokszínű dietetika.....	327
Pukánszky Judit: Az evészavarok pszichológiai megközelítése .....	327
Természetesen – Természetgyógyászattal.....	328
Bodó Zoltán: Stressz legyőzése 3 lépésben természetgyógyászati módszerekkel .....	328
A gyermekgyógyászat speciális területei .....	328
Lantos Katalin: Gyermekbántalmazás jellemzői és felismerésének lehetőségei.....	328
Kristóf Csaba: Gyermek az otthoni szakápolásban .....	328
Egyéb, megrendezett továbbképzések .....	329

szöveti átépülése a gyógyszerrel megszüntethető, a tünetek kontrollálhatók. Ennek eléréséhez a beteg együttműködésére és megfelelő tájékozottságára van szükség, mert a gyógyszerek csak megfelelő használattal fejtik ki a várt hatást.

A krónikus légzőszervi betegeknek szükséges ismerniük az általuk használt inhalációs készítmények hatását, hogy melyiktől várhatják a tünetek enyhülését, és mely gyógyszerek segítenek a rohamok kialakulásának megelőzésében. Megismertetjük a betegekkel, hogy az általuk használt inhalációs készüléktől milyen hatást várjanak, rövid hatású hörgőtágítók vagy más néven rohamoldó szerek, hosszú hatású hörgőtágító, fenntartó kontrolláló szerek. A csoportos betegoktatás során a résztvevők aktívan bekapcsolódnak a beszélgetésbe, és egymással osztják meg tapasztalatikat, amikor a hirtelen jelentkező nehézlégzés esetén szükséges teendőkről van szó, rögzítésre kerül a beteg gyógyszerei közül, hogy ebben az esetben melyik készüléket szükséges használnia, emellett gyakorlásra kerül az ajakfékes légzés, melynek bizonyított szerepe van a nehézlégzés oldásában. Az előadás zárásaként, kompetenciahatárainkon belül válaszolunk a felmerülő kérdésekre.

#### Felhasznált irodalom

1. Csikós A., Gajdács J.: Az asthma bronchiale diagnosztikája és gyógyszeres kezelése felnőttkorban. Országos Egészségbiztosítási Pénztár, Budapest, 2011. [http://site.oep.hu/prot20110512/34. Az\\_asthma\\_bronchiale\\_diagnosztikajanak\\_es\\_kezelenek\\_finanszirozasi\\_protokollja\\_-\\_hatteranyag.pdf](http://site.oep.hu/prot20110512/34. Az_asthma_bronchiale_diagnosztikajanak_es_kezelenek_finanszirozasi_protokollja_-_hatteranyag.pdf) Elérés ideje: 2011. 08.25.
2. Rónai Z. (2007): A krónikus obstruktív tüdőbetegség klinikai lefolyása a terápiás lehetőségek tükrében. AMEGA, 14 (3): 51–53.

#### Kendőzetlenül a halálról és a gyászról

**Dr. Németh Anikó:** A halállal kapcsolatos attitűdök és ezek változásai a történelem folyamán  
Dr. Németh Anikó docens, okleveles ápoló, Szegedi Tudományegyetem Egészségtudományi és Szociális Képzési Kar

Ha az embereket megkérdezzük, hogy milyen a „jó halál”, többségük azt mondaná, hogy az, ami hirtelen következik be, nem okoz szenvedést, váratlan és gyors. Régen ez a felfogás teljesen elfogadhatatlan volt, ez volt a halál legszörnyűbb formája.

Philippe Ariès francia kultúrtörténész elmélete szerint a nyugati ember magatartása a halállal szemben a történelmi korok szerint változott. A halálkép négy fő szakaszát különítette el: „megszelídített halál”; „önmagunk halála”; „mások halála”; „tiltott halál”.

A **megszelídített halál** korszaka a korai középkortól a középkor végéig tartott. Lényeges jellemzői a figyelmeztetés és a nyilvánosság voltak. Az volt a „jó halál”, ami előre küldte a figyelmeztetését. Aki megérezte a halál közeledtét, lefeküdt, és betegágyában várta azt. A haldokló állt a középpontban, a búcsú rituáléját is ő irányította, megszervezte saját temetését. A 18. század végéig a halottakat a templomokban vagy azok környékén temették el (a települések közepén). Ha a temetkezési helyek megteltek, akkor összeszedték a csontokat, és

kolostorok folyosóin helyezték el őket (csonttárak). A sírok pontos helyét nem mindig jelölték meg, az élők nem félték a holtaktól, és nem imádkoztak sírjaiknál.

Az **önmagunk halála** korszaka a középkortól a 18. századig tartott. A halál egyre inkább személyes jelleget öltött. A halál az emberek életének csúcspontja, egy ember életének egy pillanata. A holttestet szemfedővel takarták le, faládjába (koporsó) zárták és felravatalozták.

A **másik halála** korszakában, a 18. század végétől száműzték a templomokból és templomkertekből a sírokat. A halottak az élők között, a városokban nem kaptak többé helyet. Ezt a döntést egészségügyi okokkal magyarázták, de valójában a halottaktól való félelem volt az oka. Az emberek végrendeleteikben óvintézkedéseket tettek, nehogy elevenen eltemessék őket (pl. szíven szúrás). A temetők távol kerültek a templomoktól a településeken kívülre, és körbekerítették azokat. Az élők vallásos tisztelettel viszonyultak halottaik sírjához.

A **tiltott halál** korszaka napjainkra jellemző. A halál észrevétlenül következik be, nem illik beszélni róla. A haldokló nem kezdeményez, a család gondoskodik róla, sokszor eltitkolva betegsége súlyosságát. Az emberek többsége kórházban hal meg, magányosan. A gyászolók nem fejezik ki fájdalmukat, „erősnek kell maradniuk”. Az erőszakos halál (baleset, gyilkosság) látványosságnak számít, arról még beszélnek is. Általános manapság a halál elfojtása, tagadása.

Szót kell még ejteni a **halálfélelem összetevőiről** is. A halálfélelem érzése kizárólag az emberre jellemző. Tudatában vagyunk annak, hogy az élet véges. A haláltudat pozitív hatással is lehet az emberi életre, mivel az élet megismételhetetlensége arra sarkallja az embereket, hogy maradandót alkossanak. Az emberi szorongások mélyén a halálfélelem található. Kórossá ez akkor válik, ha az egyén egész gondolatvilágát a halállal való foglalatosság tölti be. Ekkor már indokolt az orvosi segítség (pszichiáter).

A halálfélelemnek öt alaptípusa különböztethető meg:

1. Félelem a fájdalomtól – a fizikai test szenvedése.
2. Félelem az elválástól – elválás a társaktól és szerettektől.
3. Félelem a jelentőség elvesztésétől – a szeretet és fontosság elvesztése, hiánya.
4. Félelem az ismeretlentől – utazás az ismeretlenbe, gyakran az örök kárhozat és bűnhődés előérzetével.
5. Félelem a nem-léttől – önmegsemmisülés, vagy az egyéniség teljes eltűnése.

Magyarországon az egészségügyi dolgozók kevés ismerettel rendelkeznek a halállal, haldoklással kapcsolatban. Ismereteik hiányosságai, félelmeik, elhárításaik negatív hatással lehetnek a haldoklókkal való kapcsolatukra. Alapvető fontosságú a szemlélet formálása társadalmi szinten, és hogy az egészségügyi képzések részévé váljon a halállal, haldoklással és gyásszal kapcsolatos ismeretek elsajátítása.

#### Felhasznált irodalom

1. Aries P. (1977): A halál iránti attitűdjeink – a fejlődés főbb állomásai és értelmezése. Mérleg, 13 (4): p. 339–354 In: Pilling J. (szerk.): A halál és haldoklás kultúrantropológiája. SOTE, Budapest, 1999.
2. Békés V. (2003): A halál iránti attitűd az életkor, a nem és a vallásosság függvényében. Kharón Thanatológiai Szemle, 7 (1-2): p. 30–49.

3. Hegedűs K.: A hospice ellátás elmélete. Egészségügyi Szakképző és Továbbképző Intézet, 2006.
4. Lakner J.: Halál a századfordulón. MTA Történettudományi Intézete, Budapest, 1993.
5. Pilling J. (szerk.): A halál és a haldoklás kultúrantropológiája. Szöveggyűjtemény. SOTE, Budapest, 1999.

### **Kojnok Tünde:** Haldokló betegek ellátásának szellemisége

Kojnok Tünde intézetvezető főnővér, Szegedi Tudományegyetem Arc-, Állcsont- és Szájsebészeti Klinika

A haldokló betegek ellátásával kapcsolatos szellemiség megváltoztatásának egyik úttörője **Cicely Mary Strode Saunders**, aki 1918. június 22-én született Észak-Londonban. Az oxfordi egyetemre járt, majd a II. világháború kezdetén ápolónőnek tanult. Később visszatért egyetemi tanulmányaihoz és szociális munkás lett. A modern hospice mozgalom megalapításának gondolata először 1948-ban merült fel benne, amikor munkája során mélyen megérintette a haldoklókkal való találkozás. Rádöbbsent: ahhoz, hogy valódi változásokat érthessen el, orvossá kell válnia. Harminchárom évesen kezdte orvosi tanulmányait, és 1957-ben vette át diplomáját. A Cicely Saunders által létrehozott első hospice szervezet, a londoni St. Christopher's Hospice 1967-ben nyitotta meg a kapuit. A Cicely Saunders által alapított mozgalom milliók számára változtatta meg a halált, 1980-ra a fájdalomcsillapítással, a betegek holisztikus – lelki, spirituális és szociális – támogatásával kapcsolatos alapelvei általános gyakorlattá váltak az egészségügyben, 1987-ben az általa képviselt tüneti ellátás bevonult az önállónak elismert orvosi szakterületek sorába.

**Elisabeth Kübler-Ross** 1926. július 8-án a svájci Zürichben született hármaskori ikrek egyikeként. 1958-ban feleségül ment egy orvostanhallgató társához, az amerikai Emanuel („Manny”) Rosshoz. Miután állapotos lett, a gyermekgyógyászati gyakorlatról le kellett mondania, így pszichiátriai rezidensként folytatta tanulmányait. 1963-ban pszichiáter diplomát szerzett a Coloradói Egyetemen. Egy előadássorozatra kezdett a betegek közreműködésével, szembesítve az orvostanhallgatókat a haldokló emberekkel. Bestsellerré vált első könyve, az *On Death and Dying*, amely 1969-ben jelent meg, nemzetközileg ismertté tette. Ebben, a még ma is úttörőnek számító könyvében a haldoklás öt pszichológiai fázisát (elutasítás, düh, alku, depresszió, elfogadás) körvonalazta. Munkája óriási változást hozott az orvosi szakmában a haldokló betegekhez való viszonyulás tekintetében.

**Polcz Elaine** 1922. október 7-én született Kolozsváron. A második világháború szörnyűségeiből szabadulva pszichológia szakra iratkozik. Férje, Mészöly Miklós író, 1949-2001-ig. Felnőtt elmebetegekkel folytat művészeti terápiát, majd gyermek-ideggondozóban játékdiaosztikával foglalkozik, játékoszteket dolgoz ki a SOTE II. sz. Gyermekklinikáján. A beteg, haldokló gyermekek és hozzátartozóik pszichológusa. A Magyar Hospice Alapítvány elnöke. Alapozó fontosságú műveket publikál a gyerekek haláltudatáról. Tanatológiai, pszichológiai munkái kézikönyveknek számítanak. A Magyar Hospice Mozgalom megalapítása és elindulása az Ő nevéhez fűződik.

A halál az utóbbi 50-100 évben tabuvá vált. Ennek oka, hogy csökkent a vallás és vallási intézmények szerepe, a haldoklók kórházban halnak meg, a halál mechanikus